

# 快速康复护理对胫骨骨折患者患肢功能及生活质量的影响

彭佳欣

成都市郫都区人民医院

**【摘要】目的** 对快速康复护理对胫骨骨折患者的患者功能恢复及生活质量的效果研究, 选取 2020 年 1 月至 2020 年 12 月我院所收治的共计 80 位胫骨骨折患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 40 名, 对照组的患者应用常规性护理, 观察组应用快速康复护理模式, 对两组患者的各项数据进行比较。**结果** 在具体的比较过程中观察组患者的 VAS 评分与对照组相比相对较低。同时住院时间与对照组相比相对较短。**结论** 在胫骨骨折患者的护理过程中, 需要充分的对快速护理模式进行有效应用。

**【关键词】** 快速护理模式; 胫骨骨折; 患肢功能

**【中图分类号】** R473.6

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 ( 2021 ) 06-136-02

## 引言

胫骨骨折患者, 其相应的症状主要在于骨与软组织存在损伤, 并且具有剧烈的疼痛, 而部分患者由于疼痛而无法进行活动, 并且会形成相应的血栓, 进而对其自身所拥有的生活质量产生极为严重的负面影响。因此, 在具体的治疗过程中需要对相应的患者进行有效的综合护理而快速康复理念, 在具体的应用过程中, 需要将外科、康复科、麻醉科等诸多部门进行有效的结合, 可使患者疼痛得到有效的缓解。此次研究面对快速康复护理模式所具有的现实效果进行了详细的分析, 相应的分析结果可由以下报道予以体现。

### 1 对象与方法

#### 1.1 研究对象

此次研究选取我院 2020 年 1 月至 2020 年 12 月所收治的共计 80 位胫骨骨折患者作为相应的研究对象进行综合性的研究, 并且依照平均且随机的方式将相应的患者分为对照组及观察组, 对于对照组的患者而言, 在具体的护理过程中应用常规性的护理模式, 而对于观察组的患者而言, 则应用快速康复护理的方式进行综合性的护理, 两组患者的一般资料并不具备着统计学差异, 因此具有高度的可比性。

#### 1.2 对纳入标准与排除标准进行分析

此次研究的纳入标准需要使相应的患者能够对开放性胫骨骨折的诊断标准予以符合, 并且要使其并未出现其他部位的骨折及患者自身需要拥有较为正常的精神功能, 并且其意识需要予以充分的清醒。对排除标准进行分析, 如果患者在具体的治疗过程中出现凝血功能异常, 则需对其进行排除, 如若其自身依存性差以及存在严重的心肺功能疾病, 则需要对其进行排除。

#### 1.3 对护理方式进行分析

对照组应用常规性的护理, 在术前需要对患者进行有效的健康宣教, 需要对手术的方式以及可能出现的各类并发症进行详细的讲解, 在术前需要使患者能够进食 12 小时, 需要使其进水 6 小时, 在术中需要配合患者对各类操作予以有效的完成, 在术后需要进一步使患者能够进行有效的饮食以及康复训练。

观察组患者采用快速康复的理念进行有效的应用, 在术前的护理过程中, 需要使患者将其自身的患肢予以抬高, 向患者对各类快速康复的外科理念进行讲解, 在入院时需要采用视觉模拟评估法, 对其疼痛进行评估, 根据相应的评估结果, 对其应用各类镇痛药物, 如若其当天的手术为首台手术, 则需要使其在前一天晚上 10 点之前正常饮食, 如若其手术为当天的第 2 台手术及后续的手术, 则需要手术日的清晨时

期能够口服 10% 浓度的葡萄糖, 并且饮用 250 毫升, 在手术前的 0.5 小时需要对整体手术室的温度进行调整, 需要使整体手术室温度保持在 22 ~ 23 度, 在手术过程中需要进一步的对手术进行有效的保暖。需要对输液加热装置进行使用, 其整体液体的温度需要控制在 35 ~ 37 度之间, 需要对整体液体的输入量进行有效的控制, 在切口处放置相应的引流管, 在术后需要对患者所拥有的体温、血压、以及脉搏等综合情况进行有效的监督, 需要评估患者是否存在恶心、疼痛、呕吐, 以及是否存在进食意愿, 如若患者意识清醒, 则需要对其给予温水, 如若患者拥有进食意愿, 则在术后的 4 ~ 6 小时可使其食用流质食物, 在手术后的一天便可使患者正常饮食, 需要确保患者每日均能够摄入 500 毫升以上的奶制品、豆制品等诸多营养物质, 进而使其自身所拥有的营养程度得到有效的提高。此外, 需要对患者进行有效的疼痛护理, 在护理过程中需要对阻止的屈伸情况进行有效的探究, 需要对是否存在组织牵拉疼痛的情况进行综合性的了解, 并且需要对其 VAS 评分进行分析, 如若整体 VAS 评分大于等于 4 分, 则需要给予患者相应的镇痛泵, 如若其评分在 4 分之下, 则可通过非药物性的干预模式对其进行有效的护理, 可以指导患者以听音乐、看视频等诸多方式, 分散其自身所拥有的注意力。同时需要对患者的早期功能训练进行有效的开展, 在术后的 4 小时之后, 便需要使患者能够进行有效的肢体锻炼, 需要使患者呈仰卧位并且活动期阻止需要主被动的最大限度屈伸其自身所拥有的踝关节。并且进行被动屈膝工作, 在术后的三天便可通过拐杖使患者能够下床进行不负重性的运动。

#### 1.4 统计学方式

此次研究应用 spss20.00 软件对相应的数据进行综合性的处理, 在具体的数据处理过程中, 如若  $P < 0.05$ , 则证明此次研究具有着高度的有效性。

## 2 结果

首先对两组患者的疼痛程度进行综合性的比较, 相应的比较结果可由表 1 予以显示。

表 1: 两组患者的疼痛程度比较

分组	数量	术后 1 天	术后 3 天
对照组	40	5.09±1.38	4.46±1.42
观察组	40	4.25±1.26	2.31±0.37

同时通过相应的研究可以发现, 对照组患者的综合住院时间为  $11.34 \pm 2.68$  天, 而观察组患者的综合住院时间为  $8.12 \pm 0.34$  天。

## 3 讨论

胫骨骨折在围术期内, 相应的患者会具有较为强烈的疼痛

感, 由此会使其自身存在着焦虑与烦躁的现实情况, 并且会使相应的患者出现胃肠道的功能反射, 使其自身所拥有的睡眠质量大幅度降低, 并且使其生活质量大幅度降低, 在传统的医学模式开展过程中, 会注重较为优质化的手术过程, 通过提升整体手术的水平, 使术后的并发症发病几率得以有效的降低, 然而在具体的护理过程中, 往往无法对患者所拥有的躯体疼痛进行综合性的注意, 并且无法对其自身所存在的心理应激反应进行有效的注意。因此其自身所拥有的护理效果不理想性相对较高, 而快速康复的护理模式在应用过程中能够对以人为本的护理思想予以有效的强调, 并且通过循证医学的优势开展相应的具体护理工作, 在具体的护理过程中能够使诸多科室进行有效的和协同合作, 并且对具有高度个

性化的护理措施进行有效的应用, 通过相应的研究可以显示在通过快速护理的理念之下, 胫骨骨折患者的综合住院时间相对较短, 并且其自身的各项评分相对较高, 由此, 快速康复外科理念在胫骨患者骨折的护理过程中需要得到有效的应用。

#### 参考文献

- [1] 钟良寅. 经腓骨头上方案路治疗胫骨平台后外侧髁骨折的效果 [J]. 健康之友, 2021, (1):162.
- [2] 金鹏. 锁定钢板固定对胫骨骨折患者临床疗效及对炎症因子的影响 [J]. 特别健康, 2021, (2):168.
- [3] 陈桂云. 多元化康复护理模式干预对胫骨平台骨折患者膝关节功能及生活质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(1):105-106.

(上接第 132 页)

人工肝血浆置换治疗重型肝炎, 舒适护理从生理、心理、认知各方面入手, 提升患者整体的舒适度, 减少治疗不适感带来的负面问题, 患者治疗配合度更好, 治疗恢复情况更为理想, 整体状况得到优化提升, 有助于护理工作顺利开展, 减少治疗不良问题。

总而言之, 人工肝血浆置换治疗重型肝炎中运用舒适护理, 可以有效的减少治疗期间不良反应, 提升患者生活质量, 整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 何艳. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的应用 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(6):310-311.
- [2] 钟丹. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的作用 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(24):72.
- [3] 黄朗. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2020, 10(23):190-192.
- [4] 董真真. 探讨针对性护理干预对人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者的影响 [J]. 健康必读, 2020(17):96.

(上接第 133 页)

步降低术后并发症发生风险。

综上所述, 手术室管理中应用细节护理管理模式, 可有效预防控制院内感染发生, 对于术后并发症发生也具有降低作用, 管理效果明显, 可推广。

#### 参考文献

- [1] 谢结兴. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用分析 [J]. 医药界, 2020, 000(007):P.1-1.

[2] 陈臣. 门诊手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2020, 017(010):36-37, 40.

[3] 董淑琴, 孙世元, 赵佳. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(A5).

[4] 陈智宇. 手术室细节护理管理应用于医院感染控制中的价值分析 [J]. 饮食保健, 2019, 006(039):201.

[5] 潘静. 规范化流程管理在消化内镜室医院感染控制中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2020(5):193-194.

(上接第 134 页)

本文中选取甲状腺手术治疗的 120 例患者, 使用手术室护理措施的患者的抑郁评分较低, 焦虑评分较低, 心率, 呼吸频率以及平均静脉压较低, 并发症发生率较低。

综上, 在甲状腺手术的患者中使用手术室护理措施, 可以降低并发症发生率, 缓解负面情绪, 改善心率, 呼吸频率以及平均静脉压, 值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 姚岚, 郭菲. 手术室护理干预对甲状腺手术患者应激反应及心理状态的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(06):1294-1296.

[2] 周跃年. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):158.

[3] 张宝玲. 手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果探究 [J]. 中外女性健康研究, 2019(21):166-167.

[4] 周旦宏. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(03):180.

[5] 周永萍. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(18):165+168.

(上接第 135 页)

需要通过有效的护理手段来缓解患者的疼痛情况。而疼痛护理措施可以对患者进行全方位且深入的护理, 为患者进行健康教育宣传以及疼痛药物的护理和心理护理等模式, 缓解患者的疼痛现象, 提高患者的生活质量。本文对肿瘤科癌性疼痛的患者使用疼痛护理措施, 有效的改善了患者的生活质量, 降低患者出现疼痛的现象, 提高治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

[1] 丁蓉. 肿瘤科癌性疼痛患者实施疼痛护理的价值 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24):89-90.

[2] 邹军涟. 肿瘤科癌性疼痛患者实施疼痛护理的价值 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(08):89-91.

[3] 廖双梅, 丁艳. 护理干预对于癌性疼痛患者的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(05):183-185.

[4] 张小银. 对癌性疼痛患者进行全程疼痛护理干预的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(24):228-229.

#### 参考文献